

2005 年度 財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団

一般公募研究（後期）

民話のプレゼンテーションによる高齢者の

A D L 向上と地域との交流

2007 年 3 月 22 日

研究責任者

社会福祉法人国際保健支援会

横 内 定 明

1. 研究背景と目的

高齢化社会に突入した日本の将来に対する不安に対応できる社会システムとして、平成12年4月に介護保険制度が始まった。しかし、予想以上に利用者が急増したため、17年10月と18年4月には大幅な制度の見直しが行われた。制度見直しの基本的視点は、「持続可能性の向上」、「明るく活力のある超高齢社会の構築」、「社会保障の総合化を実施」の3点である。具体的な取り組みとしては、それぞれ「給付の効率化・重点化」、「予防重視型システムへの変換」、「介護、年金、医療等の各制度間の機能分担の明確化」が挙げられる。本研究では、予防重視型システムへの変換に寄与できるプログラムを提起したい。

重度になればなるほど在宅生活の継続は困難になる。そこで在宅での生活をできるだけ長く継続させるためには、予防重視型のシステムが重要になってくる。また、今までのように高齢者の在宅ケアを家族だけで担うのでは、家族の負担が大きくなりすぎる。家族ベースのケアから視野を広げて、自分たちの地域を自分たちで守るという認識を住民が持つべき時期が到来していると言える。本調査では、通所リハビリテーション利用者に地元の民話『泉小太郎』を題材にした紙芝居を作成してもらおう。最終的には地域の住民を招待して、発表会を開催する。本研究では、提起したプログラムが地域社会における高齢者理解を深めることが出来るか、また通所リハビリテーション利用者のADL向上に繋がるか、この2点に焦点を当てて検証する。

2. 実施方法

地元の民話『泉小太郎』を題材にした紙芝居を対象者に作成してもらい、完成した紙芝居のプレゼンテーションを行った。研究目的の一つとして、地域社会の高齢者に対する関心度を高めるということを掲げている。紙芝居の製作、プレゼンテーションに地域住民の協力を得ることで、その効果を期待した。まず、紙芝居の題材として2006年2月発行の地元の児童文学研究者と挿絵画家による絵本を使用した。作者の児童文学研究者による朗読会を開催し、挿絵画家には、絵本の原画を塗り絵が出来るように作り直してもらった。紙芝居完成後は、地域住民を観客に招待し、紙芝居のプレゼンテーションを実施した。プレゼンテーション実施時に地域住民の声を拾い、高齢者に対する理解度にプログラムが貢献できたかを検討した。

もう一つの目的である対象者のADL向上であるが、本研究ではストレスをキーワードにプログラムを実施した。通常ストレスというのはネガティブな捉えられ方をし、ストレスを減らすことが目標として掲げられることが多い。しかし、ストレスは常にネガティブに働くわけではない。ストレスは大きく2つに分けられる。一つはdistress（ディストレス）で、自分に課された役割が負担になり疲労感や無力感を招くこともある。もう一つはustress（ユーストレス）で、課された問題に対処しなければという刺戟を与え、行動を起こすきっかけとなり得る。本調査では、協同作業でのプログラム遂行という責任を担うことが、どのように通所リハビリテーション利用者の生活意欲向上に繋がるかをみた。

具体的には、挿絵画家に作ってもらった16枚の原画に、通所リハビリテーション利用者が毎週約1時間色付けを行った。完成した塗り絵を印刷業者に依頼し、台紙に貼り付けて紙芝居の形に加工してもらった。塗り絵完成後、朗読の練習を開始し、朗読した物語をテープレコーダーに録音した。

開始時と終了時に3種の評価を行い、対象者のADL向上に繋がったかを検証した。実施状況は下記の通りである。

H18/5月	松本市在住の民話絵本の作者による朗読会
6月	松本市在住の原本の挿絵画家に塗り絵の原画を作成してもらい、グループ分けをして、塗り絵開始(3回)
7月	塗り絵(4回)
8月	塗り絵(4回)
9月	塗り絵(4回)完成。
10月	朗読練習
11月	朗読練習
12月	朗読の録音と紙芝居プレゼンテーションのリハーサル
H19/2月	紙芝居プレゼンテーション
3月	地域交流センターでの展示

3. 評価方法

開始時(4~5月)と終了時(2月)に Vitality Index; Barthel Index; 改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)の3種の評価を行った。Vitality Index は中間時点の10月にも実施した。

4. 研究対象者

実施計画では、予防給付対象者である要支援1と要支援2の介護予防通所リハビリテーション利用者に対象者を絞る予定でいた。しかし、4月の改正時点で要支援1の認定を受けた利用者は0名、要支援2の認定を受けた利用者は2名であった。この2名の利用日が異なっていたため、そのうち1名の利用日である木曜日の利用者を研究の対象とした。開始当初の対象者は17名で、その介護度は下記の通りであった。

	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
人数	1	2	5	6	2	1

対象者17名のうち、1名が死亡、3名が入所、2名がその他の理由で通所リハビリテーションの利用を中止したため、最終的に評価結果が出たのは11名となった。死亡の1名

については、体調が悪くなったわけではない。普段どおりの生活を送り床についたが、翌朝家族が気付いたときには息を引き取っていたというケースである。入所の3名については、信州という冬期の気温が低い地域であるため、冬期の間だけ入所し暖かくなればまた在宅に帰って通所リハを開始するというケースである。いずれのケースも、対象者本人の希望だけではなく、家族等対象者を取り囲む環境も通所リハビリテーション継続の決定因子になっている。本研究と通所リハ中止との因果関係はないと考える。

最終対象者となった11名の介護度は開始時、終了時で変化はなく、下記の通りである。

	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
人数	1	2	3	4	2	0

5. 結果

実施した3評価の11名の結果は下記の通りである。

1) Vitality Index

介護度	5月	10月	2月	変化(5-10)	変化(10-2)
要支援2	10	10	10	0	0
1	10	10	10	0	0
2	10	10	10	0	0
2	10	10	10	0	0
2	9	9	9	0	0
3	10	10	10	0	0
3	8	8	8	0	0
3	10	9	10	-1	1
3	9	9	9	0	0
4	8	8	8	0	0
4	10	8	8	-2	0

2) Barthel Index

介護度	5月	2月	変化
要支援 2	100	100	0
1	100	100	0
2	100	100	0
2	100	100	0
2	70	75	5
3	90	90	0
3	90	85	-5
3	80	80	0
3	50	50	0
4	60	60	0
4	30	25	-5

3) HDS - R

介護度	4月	2月	変化
要支援 2	28	26	-2
1	18	19	1
2	15	17	2
2	25	27	3
2		29	
3	25	29	4
3	26	28	2
3	13	20	7
3	26	24	-2
4	14	12	-2
4	9	9	0

Vitality Index は意欲の指標とされ、本研究で一番向上が期待されていた。しかし、中間時点で 2 名にスコアの減少が見られた。そのうち介護度 3 の対象者においては、評価項目 Rehabilitation Activity が、「自発的に参加する」から「促されて参加する」にスコアが下がっており、本研究の目指すところと正に反対の結果が出てしまった。ただ、研究終了時の 2 月にはもとに戻っていた。研究の途中まで、全グループが 16 枚の原画すべてに色を塗

ることを課題としていた。出来上がった中でよいものを選んで紙芝居に使おうと考えていたためだ。しかし、週に一度で約1時間という限られた時間でもあったため進行状況が悪く、スタッフも対象者が塗り絵に飽きてくるのではないかと懸念したという経緯がある。9月より分担を決めて塗り絵の完成に漕ぎ着けたのだが、10月初旬のころには、まだレク参加と遅々として進まない塗り絵というイメージが重なっていた可能性はある。

また、Vitality Index が下がった介護度4の対象者であるが、やはり評価項目 Rehabilitation Activity が、「自発的に参加する」から「促されて参加する」に変化している。この対象者においては、同時期に排泄の意思を伝える項目でも「いつも自分から便意尿意を伝える」から「時々便意尿意を伝える」へと変化が見られる。また、Barthel Index でも5月時点では排尿において自制が可能であったが、2月時点では時々失敗があると変化している。対象者は、もともとトイレ動作に全介助が必要であり、20以下であれば認知症の可能性が高いとされる HDS-R でもスコアが9である。本研究のプログラム自体が意欲を下げるとは考えないが、別の要因が関与している状態で、プログラムが効果を上げるにはかなりの時間を要すると思われる。

主として身体的な自立度を評価する Barthel Index において、本研究の効果がすぐに見られるとは期待していなかった。生活意欲が向上して、それに伴い身体機能が向上する可能性はあっても、短期間に現れるものではないと考えられるからである。本研究の結果でも、1名にスコア上昇が見られ、2名に減少が見られたが、本研究との相関関係はあまりないと考える。

HDS-R に関しては、Barthel Index よりは効果が現れ易いのではないかと考えていた。しかし、実質のプログラム実施期間は8ヶ月であり、週に1時間という限定された時間のプログラムでもあるため、研究期間中に効果を見ることは期待していなかった。しかし、結果としては、3評価中で最良の結果となったのが HDS-R である。対象者6名に改善が見られ、スコアが減少したのは3名であった。1～2点のスコアの上下は、評価時の体調等も影響すると思われる。介護度2でスコアが3上昇した対象者は、紙芝居で主人公の小太郎役で朗読に携わっている。また、プレゼンテーション終了後に介護度3でスコアが4上昇した対象者からは、記念に作成者とスタッフで集合写真を撮りたいとの声が上がった。スコアが7上昇した介護度2の対象者においては、時間経過後に覚えた言葉を復唱する、野菜の名前をできるだけ多く言うという2項目で大幅な改善が見られた。しかし、実施回数2回のみでの評価であり、この改善の要因を特定することはできない。

6. 考察と今後の課題

3種類の評価によりプログラムの有効性を図ろうと試みたが、数字に表れる結果を時間の限られたプログラムで解読するには無理があった。ケアをする側、される側という既存概念に裏付けられた構図の中で、インタビューから引き出せる回答には公正さが欠けると思われたため、敢えて聞き取り調査は実施しなかった。しかし、助成事業終了後も紙芝

居作成プログラムを続行することになったのであるが、その決定要因は、対象者である通所リハビリテーション利用者の声であり、地域住民の声であった。朗読の練習が始まる頃に発表会をすると利用者に伝えると、「学芸会みたい。」と楽しみにする声の利用者より上がった。12月にリハーサルを行った際には、テープレコーダーの音声を聞いて、「自分の声じゃないみたい。」と、少し照れる利用者もいた。そのリハーサルは元気の良い万歳三唱で締めくくりとなった。

2月8日のプレゼンテーション当日は、地元紙2社の取材も受けた。対象者には、自信を持ってもらいたかったし、家族を含め地域住民には高齢者の方の活力を理解いただきたかったので、記者の方々には当人が拒否しないのであればインタビューも行って欲しいと伝えた。プレゼンテーション当日、紙芝居をめぐる役を担った対象者は、記者に「感情をつけてしゃべる練習はたいへんだったけれど、また取り組んでみたい。」と答え、この記事は翌日地元紙の1面に取り上げられた。

プレゼンテーションには、紙芝居の元になった絵本の作者・挿絵画家の参加も適い、紙芝居に一生懸命取り組んだ意欲が感じられたとの言葉ももらった。聴衆として参加した地元住民からも、せりふに感情がこもっていて高齢者の活力感じたとの感想が聞けた。また、地元で古い民家を提供しながら文化活動の促進に努めている会からは、紙芝居の展示の依頼があり、3月末まで展示している。なによりも、このプログラムの有効性を確信したのは、他の曜日の通所リハビリテーション利用者から「是非紙芝居を見たい。」という声が上がリ、発表会の翌週は紙芝居の発表会の週となったことである。スタッフもせっかくのプログラムなので、来年度は別の曜日に、違った民話を題材としてもう一度紙芝居に取り組みたいと意欲を持ち、現在題材探しを始めている。

このプログラムのために対象者を募ったのではなく、通常に通所リハビリテーションの環境でプログラムを実施したため、様々な難所に遭遇した。例えば、対象者以外の利用者もあり、リハビリテーション実施中にその人たちの注意をそらせてしまうこともあった。また、4月の改正以来、記録や報告書等の作成と、スタッフに課せられる業務が急増しており、プログラムに専念することが難しいという状況もあった。

プログラム途中に、来年継続するのであれば、特定高齢者に焦点を当て、介護度にそれほど開きがない対象者を集めて、通所リハビリテーションとは違う環境の中で実施することも考えた。しかし、全国的に、要支援認定者以上に特定高齢者に認定される人が少ない状況である。また今回の研究では、介護度に関係があっても、それぞれに出来ることをやりながら一つの作品を完成することができた。なによりも、紙芝居を作りたいという声を利用者から上がっている。最初に計画していたように、数値によるポジティブな結果は得ることができなかった。また、このプログラムが予防重視型システムへの変換に寄与できるかまでは検証できなかった。しかし、紙芝居作成プログラムにより、地域住民の理解を深める、そして継続したプログラム参加により利用者の意欲を向上させるという2つの目的を達成することは可能だと結論したい。

来年度は、既成の数値化される評価方法に頼るのではなく、プログラム参画者自身が軌道修正をしながら、それぞれの利用者の意欲を向上させる道具として、紙芝居のプログラムをより良く機能させるよう努力していきたい。

本報告は、2005 年度後期 財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成を受けた。